DOI 10.35511/978-963-334-504-7-10

Pásztor Enikő – Varga László (szerk.): *Neveléstudományi kaleidoszkóp*
Soproni Egyetem Kiadó, Sopron, 2023, 109-127

A gyermekkori ártalmas élmények és a gyermekneveléssel kapcsolatos vélekedések összefüggései



Tóth-Merza Katalin

Soproni Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar, Neveléstudományi és Pszichológiai Intézet
PhD., egyetemi docens 0009-0005-5222-8116

KULCSSZAVAK

- gyermekkori ártalmas élmények
- gyermekbántalmazás
- elhanyagolás
- gyermeknevelés
- szülői attitűd

ABSZTRAKT

A UNICEF adatai szerint Magyarországon évente körülbelül tizenötezer gyermek válik bántalmazás áldozatává, élethosszig tartó diszfunkcionális érzelmi, kognitív, szomatikus és kapcsolati mintázatokat eredményezve. Retrospektív adatok szerint a gyermekkori ártalmas élmények előfordulási gyakorisága hazai és nemzetközi viszonylatban is igen magas, ráadásul a bántalmazás, elhanyagolás és diszfunkcionális családi körülményekből származó ártalmak többnyire halmozottan vannak jelen a személyek élettörténetében. A gyermekbántalmazás és elhanyagolás kialakulása számos tényező interakciójának eredménye, amelyek közül bizonyos nevelési módszerek, szülői attitűdök jelentős rizikót képviselnek. Jelen tanulmány fókuszában a gyermekbántalmazással összefüggő nevelési módszerek, viselkedésmódok és az azok elfogadhatóságát befolyásoló tényezők vizsgálata áll.

Szakirodalmi háttér

A gyermekbántalmazás meghatározása és formái

A bántalmazás olyan viselkedésformákat jelent, amelyek a gyermek egészségének, túlélésének, fejlődésének vagy méltóságának a tényleges vagy potenciális sérelmét eredményezik egy olyan kapcsolat keretében, amely a felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapul (Butchart et al., 2006). Az aszimmetrikus kapcsolat kontextusában elkövetett bántalmazást abúzusnak nevezzük (Kuritárné, 2015).

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) (Butchart et al., 2006) négy típusát különbözteti meg a gyermekbántalmazásnak: érzelmi, fizikai, szexuális bántalmazás és elhanyagolás. Kuritárné (2015) tanulmányában a WHO által számon tartott bántalmazásformákat kiegészíti azzal, hogy traumatizáló hatású lehet, ha a gyermek szemtanúja a családon belüli erőszaknak vagy egy másik személy bántalmazásának.

Az utóbbi évtizedek gyermekbántalmazással kapcsolatos tanulmányai – amelyek közül elsődlegesnek és úttörőnek számít az Adverse Childhood Expreiences (ACE, Ártalmas Gyermekkori Élmények) nagyszabású, longitudinális kutatás – a gyermekeket érő ártalmas élmények szélesebb körének vizsgálatára irányulnak. Az ártalmas gyermekkori élmények a bántalmazásnál komplexebb és kiterjedtebb jelenséget érintenek, amely a direkt ártalmakon (abúzus és elhanyagolás) kívül magában foglalja a gyermeket körülvevő családban megtapasztalható környezeti ártalmakat (indirekt ártalmak) is, amelyek a gyermek életére és fejlődésére szintén kedvezőtlenül hatnak. Az indirekt ártalmak közé soroljuk a diszfunkcionális családi körülményeket, mint a különélés/válás, az anya elleni

e-mail: merza.katalin@uni-sopron.hu | Cím: H-9400 Sopron, Ferenczy J. u. 5.

erőszak, a szerhasználó családtag, a mentálisan beteg vagy öngyilkosságot megkísérelt családtag, valamint a börtönviselt családtag (Felitti et al., 1998).

A gyermekbántalmazás epidemiológiája

A családon belüli gyermekbántalmazás pontos gyakorisága nehezen mérhető és súlyosan alulbecsült, a regisztrált esetek csak a jéghegy csúcsát jelentik, mert nem kerül minden eset a gyermekvédelmi rendszer, az egészségügy, a rendőrség vagy egyéb jelzési kötelezettséggel bíró személyek látókörébe. A gyermekbántalmazás egyes típusainak gyakorisági adatait főként a WHO legfrissebb, 2013-as jelentése, illetve Stoltenborgh és munkatársai (2011, 2012, 2013) kutatásai alapján ismertetjük. A fizikai abúzus előfordulási gyakorisága világszerte 22,5 százalék (Stoltenborgh et al., 2013), Európában 23 százalék (Sethi et al., 2013). Az egészen kicsi gyermekekkel szemben az anyák, mostohaanyák gyakrabban követnek el bántalmazást, mint az apák. Általában az egyik szülő az aktív bántalmazó, a másik passzívan eltűri a gyermekkel szembeni visszaélést. A szexuális bántalmazás a leggyakrabban vizsgált bántalmazási forma, a 18 éves kor előtt elszenvedett szexuális abúzus gyakorisága a világon 18 százalék a nők és 7,6 százalék a férfiak között (Stoltenborgh et al., 2011). A szexuális visszaélések prevalenciája Európában 9,6 százalék, amely a lányok 13,4 százalékát, a fiúk 5,7 százalékát érinti (Sethi et al., 2013). A szexuális abúzus elkövetői elsöprő többséggel férfiak (lányoknál 95 százalékban, fiúknál 80 százalékban), a biológiai apa által elkövetett bántalmazás tipikusan nagyon korán, 3 éves kor előtt kezdődik (Sethi et al., 2013). A gyermekkori érzelmi bántalmazás definiálása és felismerése a legnehezebb. Kutatási adatok szerint a gyermekek érzelmi abúzusának előfordulása igen magas, Európában 29 százalék (Sethi et al., 2013), globálisan 36,3 százalék (Stoltenborgh et al., 2012). Az elhanyagoláson belül a fizikai elhanyagolás prevalenciája 16,3 százalék, az érzelmi elhanyagolásé 18,4 százalék (Sethi et al., 2013). A családon belüli erőszak látványának való kitettség 10-20 százalék (Gilbert et al., 2009, idézi Kuritárné, 2015).

A gyermekek elleni visszaélések a leggyakrabban a családon belül történnek, az esetek 75 százalékában a szülő, 15 százalékában a többi rokon, 10 százalékában nem rokonok az elkövetők (Sadock és Sadock, 2004, idézi Kuritárné, 2015).

A gyermekbántalmazás etiológiája

A gyermekbántalmazás kialakulásának megértésében az 1970-es évektől az elszigetelt ok-okozati modelleket, amelyek csak a szülő vagy csak a gyermek jellemzőivel magyarázták a bántalmazás etiológiáját, fokozatosan felváltották a társadalmi interakciós modellek. Az ökológiai vagy szituációs tényezők szerepét felismerő és hangsúlyozó megközelítések a gyermek, a szülő és a környezeti kockázati tényezők közötti kölcsönhatásokban gondolkodtak, és hozzájárultak a multikauzális interaktív modellek kialakulásához, amelyek többféle utat és interaktív hatást vesznek

figyelembe a gyermekbántalmazásban szerepet játszó tényezők között (Belsky, 1980; Cicchetti és Lynch, 1993; Garbarino és Kostelny, 1992; Wolfe és Jaffe, 1991). A kutatók ma már a gyermekbántalmazást a család, a közösség és a társadalom kontextusában vizsgálják ahelyett, hogy csak a szülő sajátosságaira (pszichopatológiai tünetek, egyéni stresszorok) szűkítenék az okokat (Kovács-Tóth, 2022). A gyermekbántalmazáshoz vezető kockázati tényezők a gyermeket és családját körülvevő egyre táguló rendszerszinteken vannak jelen, és egymással interakcióban járulnak hozzá a bántalmazás kialakulásához. A gyermekbántalmazás esélyét megnöveli, ha minél több rizikófaktor van jelen az egyes szinteken (egyén, mikroközösség, tágabb közösség, társadalom) (Bronfenbrenner, 1994, idézi Kuritárné, 2015).

A következőkben a Bronfenbrenner-féle ökológiai modell szerint ismertetjük a gyermekbántalmazás rizikótényezőit.

Az első rendszerszinten maga a gyermek áll, aki nem felelős az őt ért bántalmazásért, de bizonyos külső-belső jellemzői kiválthatnak bántalmazó magatartást azáltal, hogy megnehezítik a szülő gyermekhez való kötődését és a megfelelő szülői magatartás kialakítását. A retrospektív kutatások eredményei alapján a gyermekben rejlő kockázati tényezők lehetnek a koraszülöttség, az alacsony születési súly, a kedvezőtlen temperamentum és/vagy személyiségjellemzők (pl. nehezen megnyugtatható, impulzív, hiperaktív, alacsony a válaszkészsége), valamint a genetikai vagy fejlődési rendellenességéből, mentális zavarából, krónikus betegségéből adódó speciális szükségletei (Butchart et al., 2006).

A mikroközösség a gyermek közvetlen környezetét jelenti, a szülőket, testvéreket, rokonokat, tehát azokat a személyeket, akikkel napi kapcsolatban áll. A családi környezet mellett a családtagok közötti interakció és a szülői nevelési stílus szintén meghatározó a mikrorendszer működésében. A gyermekbántalmazás kialakulásának rizikótényezői között említhetők a szülő/gondozó bizonyos személyiségjegyei (gyenge impulzuskontroll, alacsony frusztráció-tolerancia), saját traumatikus előzményei, kötődési problémája, testi vagy mentális betegsége (pl. depresszió), életkörülményei, anyagi problémái, alkohol- és droghasználata, hiányos szülői készségei (pl. fiatal életkor, alacsony iskolázottság miatt), bűnözői életvitele. Ha a szülőt gyermekkorában bántalmazták és/vagy olyan családban nőtt fel, amely nem nyújtott mintát a megfelelő szülői viselkedésre, növeli az esélyét annak, hogy saját maga is elkövetővé váljon, lefagyjon, megijedjen a gyermek intenzív, negatív érzelmi állapotaitól és átengedje a gyermeket a bántalmazónak (Kuritárné, 2015). Ugyanakkor fontos megjegyeznünk azt, hogy a bántalmazás generációról generációra öröklődő mintázata (transzgenerációs transzmisszió) nem feltétlenül érvényesül, gyakoribb, hogy az egykori áldozat nem válik bántalmazóvá (Belsky et al., 2012; Butchart et al., 2006; Kuritárné, 2015)! Bizonyos családszerkezeti jellegzetességek és a családi kapcsolatok zavarai szintén növelhetik a bántalmazás esélyét, mint a családi krízisek (házassági problémák, betegség, válás, haláleset), nemi szerepekből adódó feszültség, szülők közötti fizikai bántalmazás, szociális izoláció, kisebbségi csoporthovatartozás (Butchart et al., 2006). A bántalmazás kockázatát növelő gyermeknevelési attitűdökre és szülői nevelési stílusra a későbbiekben részletesen kitérünk.

A családot körülvevő tágabb társas környezet, vagyis a kontextuális szint a lakóközösséget, a szülők munkahelyét, a családtagok kortárskapcsolatait, a család számára elérhető formális és informális szociális támogatások és szolgáltatások körét, valamint a szülők foglalkoztatottságát és a munkahelyek elérhetőségét jelenti. Gyermekbántalmazás magasabb társadalmi-gazdasági helyzetű családokban is megjelenhet, azonban az alacsony szocioökonómiai státusz jelentős kockázatot képvisel a szegénységből származó stresszterhelés és az elhasznált szülői erőforrások miatt (Jenkins, 2013; Walsh et al., 2019; Sidebotham et al., 2006, idézi Kovács-Tóth, 2022).

A makroszinten érvényesülő rizikófaktorok, vagyis a társadalmi, gazdasági, kulturális tényezők is befolyásolják a szülők és a családi rendszer működését, hiszen alakítják az életfeltételeket, illetve meghatározzák a családi szocializációra hatást gyakorló értékeket, normákat, attitűdöket, szokásokat. Az erőszakossággal kapcsolatos normák, attitűdök (média, zene, számítógépes játékok) a gyermek fizikai fenyítésével kapcsolatos megengedő attitűd, a szociális egyenlőtlenség és instabilitás, az etnikumokkal, vallásokkal, szexuális orientációval szembeni intolerancia, az alkoholhoz, droghoz való könnyű hozzáférés, a megfelelő szociális, gazdasági, egészségügyi, oktatáspolitikai intézkedések hiánya, valamint a megfelelő, családot támogató és gyermekjóléti szolgáltatások, intézmények hiánya növelheti a bántalmazás esélyét (Butchart et al., 2006).

A gyermekbántalmazással szembeni protektív tényezők minden rendszerszinten jelen lehetnek, csökkentik a rizikótényezők hatását és elősegítik a megfelelő fejlődést. Egyéni szintű védőfaktor lehet a gyermek könnyű temperamentuma, kedvező külleme, jó szociális készségei, a magas intellektusa és aktív megküzdési stílusa. Családon belül védőfaktornak számít egy nem bántalmazó, ún. alternatív kötődési személy jelenléte, akivel biztonságos kapcsolat alakítható ki (pl. nagyszülő), a gondoskodó és biztonságos otthoni környezet, az egyértelmű, világos, következetes családi szabályok, a gyermek megfelelő monitorozása, a családi struktúrában bekövetkezett pozitív változások (pl. segítő beavatkozás vagy nevelőszülőkhöz való költözés) és a támogató családi kapcsolatok a bántalmazás idején. A társadalmi szintű védőfaktorok közé tartoznak a nem családtagokkal (pl. tanárok, segítő szakemberek) és serdülőkorban a kortársakkal kialakított támogató kapcsolatok. Az erős kohézióval jellemezhető közösségek a családban jelenlévő rizikófaktorok ellenére is védő szerepet töltenek be (Butchart et al., 2006).

A szülői nevelési stílusok és a gyermekbántalmazás összefüggései

A szülők gyermekkel szembeni attitűdjét, viselkedését és a gyermeknevelés során alkalmazott módszereit több tényező befolyásolja. Hatást gyakorolnak rájuk a saját szüleiktől látott minták, a különböző forrásokból (internet, szakkönyvek, ismerősök) szerzett ismeretek, valamint a saját gyermekeikről való gondoskodás során keletkező/aktiválódó, gyakran tudattalan meggyőződések és érzelmek (Babity, 2014).

Baumrind (1991, idézi Kovács-Tóth, 2022) szülői stílusokkal kapcsolatos kutatása két olyan szülői nevelői stílust azonosított, amelyek szoros együttjárást

mutatnak a bántalmazással. Az elhanyagoló szülői magatartást az alacsony bevonódás, a csekély érzelmi melegség, valamint a hiányos gondozás, ellenőrzés és felügyelet jellemzi. A szintén ártalmas tekintélyelvű magatartás a büntetést, a kényszert, a korlátozást, illetve az alacsony érzelmi melegséget és támogatást foglalja magában.

Bavolek és Keene (1999, idézi Babity, 2014) tanulmányukban öt olyan magas kockázatú szülői nevelési attitűdöt azonosítanak, amelyek növelik a gyermekbántalmazás előfordulásának valószínűségét. Az általuk leírt öt faktor a következő: túlzott elvárások a gyermek felé, a szülői empátia hiánya a gyermek szükségletei iránt, a testi fenyítés hasznosságába vetett erős hit, a családi (gyermek-szülő) szerepek megfordítása és a gyermeki hatalom és önállóság korlátozása.

A gyermekkel szemben támasztott, életkorához és fejlettségi szintjéhez képest túl magas elvárások fakadhatnak abból, hogy a szülő nincs tisztában az adott fejlődési periódus jellemzőivel, és félreértelmezi a gyermek életkori, fejlődési sajátosságaiból adódó szükségleteit és viselkedését, amelyeket direkt rosszalkodásnak, hisztizésnek címkéz. A túlzott elvárások mögött állhat még a szülő saját gyermekkori kudarcélményei, csalódásai nyomán kialakult alacsony önértékelése, vagy az alacsony szülői empátia. Az alacsony empátiával rendelkező szülők számára a gyermek igényei és szükségletei jelentős distresszt okoznak, a hétköznapi, normális kéréseket irreálisnak észlelik, ami gyakran a gyermeki és szülői igények ütközéséhez vezet.

A testi fenyítés mint gyermeknevelési eszköz hasznosságába vetett hit számos kultúrában mélyen gyökerezik, és a veréssel szembeni megengedő attitűd még mindig jelen van a posztszovjet és távolkeleti államokban (Merza et al., 2015), valamint az Egyesült Államok bizonyos tagállamaiban is (Babity, 2014). Tóth Olga 1999-ben végzett hazai kutatásának eredményei szerint a szülők 70 százaléka tartotta elfogadható nevelési eszköznek a pofont (Tóth, 1999). Magyarországon a jogszabályok szerint 2005 óta zéró tolerancia van a gyermekbántalmazással és gyermekveréssel szemben, ám a UNICEF (2016a,b,c) felmérései alapján a családok és gyermekek életében ez nem jelenik meg. A UNICEF 2016-os vizsgálata szerint, amely 7000 nagykorú személy bevonásával készült, minden ötödik válaszadó úgy gondolja, hogy a fizikai fenyítést csak formájától függően tiltja a törvény. A megkérdezettek 16 százaléka szerint a pofon, 9 százaléka szerint a gyermek bezárása nem számít bántalmazásnak. Egy korábbi, szintén az UNICEF által készített vizsgálatból kiderül, hogy a magyar gyermekek kevéssé vannak tisztában a jogaikkal, meggyőződésük, hogy a szülőknek, felnőtteknek joguk van megütni őket (Gyurkó, 2013). A testi fenyítést alkalmazó és az alternatív nevelési módszereket nem ismerő szülők gyakori félelme, hogy a testi fenyítés nélkül eszköztelenné válnának a gyermekek nevelése során. Ezt a bizonytalanságot tükrözik azok a hiedelmek, miszerint „néha kell egy nevelő célzatú pofon”, „időnként meg kell mutatni a gyereknek, hogy ki a főnök” (Babity, 2014). A testi fenyítést alkalmazó szülők gyakori érvelése, hogy a bántalmazás és a testi fenyítés között lényeges különbségek vannak, a bántalmazás öncélú, kontrollálatlan és a sérülés veszélyével fenyegető magatartás, míg a testi fenyítés kontrollált, nevelő célzatú beavatkozás, amely csak fájdalmat okoz, de nem rejti magában a sérülés veszélyét. Sajnos a gyakorlatban a két jelenség között gyakran elmosódik a határ, a testi fenyítések jelentős hányada végződik a gyermek sérülésével,

illetve előfordul, hogy a bántalmazó szülő a gyermekkel szembeni erőszakot nevelő célzatú testi fenyítésnek próbálja feltüntetni (Kadushin és Martin, 1981, idézi Babity, 2014). Vannak olyan elméletalkotók, akik a testi fenyítés hatékonysága és alkalmazhatósága mellett érvelnek, ám ez a ritkább hozzáállás. Larzelere és Kuhn (2005, idézi Babity, 2014) metaanalízise alapján – a szülők megélése (!) szerint – egyetlen alternatív nevelési módszer sem tudja felvenni a versenyt a testi fenyítés hatékonyságával. A szerzők a nevelő célzatú verést ítélik optimális módszernek, és jellemzően 2-6 éves kor között tartják célszerűnek az alkalmazását. (A szakemberek jelentős része a testi fenyítés ellen érvel, és a verés, mint nevelési eszköz, számos veszélyére, a mentális egészségre gyakorolt rövid és hosszú távú kedvezőtlen hatására hívják fel a figyelmet!)

A gyermek-szülő-szerep megfordítása olyan családi működésmódra vonatkozik, amelyben a gyermek veszi át a szülői szerepet, hangolódik rá és elégíti ki a szülő szükségleteit és igényeit. A szerepvisszafordítás nem feltétlenül gondoskodó attitűdöt takar, jelenthet büntető, támadó fellépést is a szülő felé. A szakirodalomban az említett jelenségre a rendszerszemléletből származó parentifikáció terminust is használják. A parentifikált gyermek olyan feladatok ellátására kényszerül, amelyek nem az életkorának megfelelőek, és amelyek teljesítése megfosztja őt a fejlődéshez elengedhetetlen lehetőségektől és tapasztalatoktól (Babity, 2014).

A gyermeki hatalom és önállóság korlátozása, mint kedvezőtlen nevelési stílus, azt a szülői meggyőződést takarja, hogy a gyermek akaratát és autonómiáját le kell törni, hogy megakadályozzák a szülői tekintély elleni lázadást, a tiszteletlenséget. Az ilyen szülők megkövetelik a szülői tekintélynek való feltétlen engedelmességet, tiltják a vitát, a saját vélemény kifejezését. Ez a nevelési stílus gyakran együtt jár az empátia hiányával és a testi fenyítés hatékonyságába vetett hittel (Babity, 2014).

A gyermekbántalmazás kockázatát növelő gyermeknevelési stílusokat, attitűdöket, szülői jellemzőket Magyarországon Babity Mária (2014) tanulmányozta részletesen. A szerző 585 fős mintán vizsgálta az előzőekben ismertetett, Bavolek és Keene (1999) által megállapított öt olyan nevelési stílust, amely növelheti a bántalmazás előfordulásának esélyét. A kutatásban jelentős különbséget találtak a nemek között a magas kockázatú nevelési attitűdökben. Eredményeik szerint a férfiak jobban hisznek a testi fenyítés hatékonyságában, kevésbé érzékenyek a gyermek szükségleteire, és hajlamosabbak úgy tekinteni a gyermekre, mint akinek feladata a szülő szükségleteinek kielégítése, a róla való gondoskodás. Meglepő adat, hogy a korábbi, nemzetközi vizsgálatokkal ellentétben a szülő fiatalabb életkora nem jelentett nagyobb kockázatot a kedvezőtlen nevelési attitűdök szempontjából. Ez az ellentmondásos eredmény származhat abból, hogy a magyar vizsgálati mintát iskolázottabb személyek alkották, akik tájékozottabbak lehettek a gyermekvédelmi szempontokkal kapcsolatban. Annak ellenére, hogy a szakirodalmi adatok szerint a gyermeküket egyedül nevelő szülők esetében magasabb a kockázata a gyermek bántalmazásának és elhanyagolásának (Révész, 2004; Herczog, 2007), a családi állapot csak csekély mértékben befolyásolta a válaszadó vélekedését az ártalmas nevelési stílusokkal kapcsolatban, az egyedülállók inkább egyetértettek a gyermek-szülő-szerep megfordításával, illetve kevésbé mutatkoztak érzékenynek a gyermek szükségleteire, mint a párkapcsolatban élők. Az életkornál és a családi állapotnál sokkal fontosabb

tényezőnek bizonyult, hogy a válaszadónak van-e gyermeke. A fiatal, gyermektelen válaszadók más csoportoknál magasabb kockázatot képviselő nevelési attitűdöt mutattak, engedékenyebbek voltak a gyermek-szülő szerep megfordításával kapcsolatban és érzéketlenebbnek bizonyultak a gyermek szükségletei iránt. Babity (2014) kutatása kitért a bántalmazó attitűd generációk közötti átörökítésének vizsgálatára is. A kapott eredmények szerint a gyermekkorukban bántalmazott személyek kevésbé képviseltek bántalmazó attitűdöt, mint a nem bántalmazott kontrollszemélyek, vagyis a tanulmány azt igazolta, hogy a transzgenerációs transzmisszió nem magától értetődő (Belsky, 2012).

A gyermekbántalmazás következményei

A gyermekkori bántalmazás, különösen, ha a gondozó a bántalmazó, ha korán kezdődik és hosszan tart vagy ismétlődik, nemcsak a gyermekkorban eredményez tüneteket, érzelmi és viselkedésproblémákat, hanem a sérülések, károsodások, fejlődési elmaradások a felnőttkorra is áthúzódnak. A súlyos, komplex traumatizáció az egész személyiségfejlődést deformálhatja, így a diszfunkcionális érzelmi, kognitív, szomatikus és kapcsolati mintázatok élethossziglan fennmaradhatnak. Szinte bármilyen gyermek-, serdülő- és felnőttkori mentális és viselkedészavar származhat gyermekkori traumatikus előzményekből (Kuritárné, 2015; Perczel Forintos és Kocsis-Bogár, 2015; Merza et al., 2015).

A gyermekkori ártalmas élmények nem csupán a későbbi pszichológiai károsodások kialakulásában játszanak szerepet, hanem az ártalmakkal szembeni maladaptív megküzdési módot jelentő egészségkárosító magatartásformák megjelenésében is. Továbbá a gyermekkori traumatikus élmények sokrétű neurobiológiai, hormonális és immunműködésbeli eltéréseket eredményeznek, amelyek patogén hatást gyakorolnak számos szervrendszerre, így hozzájárulva a krónikus egészségi problémák kialakulásához (Ujhelyiné és Kuritárné, 2020).

Kutatási cél

A kutatás célja a gyermekkel rendelkező szülők és gyermektelen személyek gyermekneveléssel, kritikus nevelési helyzetekkel kapcsolatos véleményének, hozzáállásának felmérése. A vizsgálatban feltérképeztük, hogy a vizsgált személyek felismerik-e a nevelési szempontból nehéz helyzetekben rejlő kockázatokat, illetve elfogadhatónak tartják-e a gyermek számára potenciálisan ártalmas, közvetett vagy közvetlen veszélyt rejtő nevelési módszereket, viselkedésmódokat. Kíváncsiak voltunk arra, hogy a résztvevők által elszenvedett korai ártalmas élmények, az életkoruk és a szülőségük befolyásolja-e, hogy mennyire tartják elfogadhatónak az említett magasabb kockázatú viszonyulásmódokat, viselkedésformákat.

Hipotézisek

H1: A szakirodalmi adatok szerint növeli a bántalmazás esélyét, ha a személy maga is gyermekkori bántalmazás áldozata, azonban a bántalmazás generációk közti átörökítése nem feltétlenül érvényesül, vagyis akit gyermekként bántalmaztak, nem válik minden esetben bántalmazóvá (Belsky et al., 2012; Butchart et al., 2006; Kuritárné, 2015). Feltételezzük, hogy a gyermekkori ártalmas élményeket elszenvedett vizsgálati személyek kevésbé tartják elfogadhatónak a potenciálisan bántalmazó viselkedésmódokat.

H2: A nemzetközi és magyar kutatások eredményei szerint a gyermekek bántalmazása és elhanyagolása szempontjából a fiatalabb életkor rizikófaktornak minősül a szegényesebb szülői kompetenciák következtében (Belsky és mtsai, 2012; Butchart et al., 2006; Révész, 2004). Ennek megfelelően azt feltételezzük, hogy vizsgálatunkban a válaszadók fiatalabb életkora együttjárást mutat a potenciálisan veszélyes gyermeknevelési módszerek, viselkedésmódok, attitűdök elfogadhatóságával.

H2a: A fiatalabb vizsgált személyek elfogadhatóbbnak tartják a bántalmazás szempontjából magasabb rizikójú viselkedésmódokat.

H2b: A fiatalabb vizsgált személyek megengedőbbek az olyan szülői hozzáállással kapcsolatban, amely a gyermek elhanyagolását eredményezi.

H3: Hipotézisünk szerint a gyermekbántalmazás kialakulása szempontjából veszélyt jelentő nevelési módszereket, viselkedésmódokat elfogadhatóbbnak tartják azok a válaszadók, akiknek van gyermeke. Feltételezzük, hogy a szülők életében jelenlévő, gyermekneveléssel járó leterheltség és a konkrét nevelési helyzetekkel járó frusztráció megengedőbbé teszi a szülőket a potenciálisan veszélyes viselkedésmódokkal szemben.

H3a: A szülőség és a bántalmazás szempontjából kockázatos viselkedésmódok elfogadása között szignifikáns összefüggés mutatható ki.

H3b: A szülőség és az elhanyagolás veszélyét magában rejtő viselkedésmódok, attitűdök elfogadása között statisztikai szempontból jelentős kapcsolat található.

Módszer

A vizsgálat menete és körülményei

Az összesen 54 itemből álló kérdőívet online formában tettük közzé a legnépszerűbb közösségi oldalon, és ezt a kitöltők 2022 februárjában, egy hónapon keresztül érhették el. A vizsgálatban való részvétel minden esetben önkéntes volt, és írásos tájékoztatás előzte meg, amely információkkal szolgált a vizsgálat menetéről, időtartamáról, az adatok kezeléséről. A kérdőívek kitöltése anonim módon történt, és a vizsgálatban résztvevő személyek informált beleegyezésüket adták az általuk megadott adatok és válaszok kutatásban történő, összesített felhasználásához.

Vizsgált személyek

A kérdőívet összesen 402 fő töltötte ki, közülük 30 válaszadót zártunk ki a kérdések hiányos megválaszolása és/vagy a kitöltés félbeszakítása miatt. A vizsgálati mintába 18 éven felüli személyek kerülhettek be, köztük szülők és gyermektelenek is. A végleges mintát összesen 372 fő alkotta.

Vizsgálati eszközök

Demográfiai jellemzők

A vizsgált személyek demográfiai jellemzőit egy általunk összeállított kérdéssorral mértük fel, amely a kitöltő nemére, életkorára, családi állapotára, legmagasabb iskolai végzettségére, lakóhelyére, illetve gyermekei számára és életkorára vonatkozó itemeket tartalmazott.

A gyermekkel szembeni potenciálisan ártalmas viselkedésmódokkal kapcsolatos vélekedések

A potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmódok, hozzáállás felmérését célzó kérdőív olyan helyzetmegoldásokkal, nevelési módszerekkel, viselkedésekkel, attitűdökkel kapcsolatos állításokat tartalmazott, amelyek a hétköznapokban, átlagos családoknál a legkisebb ártó szándék nélkül is előfordulhatnak, ugyanakkor növelhetik a bántalmazás rizikóját, károsak lehetnek a gyermek egészséges fejlődése szempontjából, illetve a gyermeket közvetlenül vagy közvetve veszélyeknek tehetik ki. Az állítások egy részét a WHO által megállapított ártalmas gyermekkori élmények típusai és meghatározásai (Butchart et al., 2006) alapján dolgoztuk ki, vagyis a fizikai, szexuális, érzelmi bántalmazás, elhanyagolás és a családon belüli bántalmazás szemtanújaként megélt fenyegetettség körét érintették (de azokat nem minden esetben merítették ki). Ezen kívül a gyermekek fényképének közösségi médiában való megjelenítésének elfogadhatóságára is rákérdeztünk, ami közvetve szintén ártalmas lehet a gyermek fejlődésére. Minden állítás esetében a válaszadónak egy ötfokú Likert-skálán kellett megjelölnie, hogy az adott gyermeknevelési módszert, helyzetmegoldást, viselkedésmódot mennyire tartja elfogadhatónak (1-teljes mértékben elfogadhatatlan, 5-teljes mértékben elfogadható). Az itemek mindegyikét bölcsődés és óvodáskorú gyermekekre vonatkozóan kellett megítélnie a vizsgálatban résztvevő személynek. A kérdőív által felmért jelenségekhez kapcsolódó példákat az *1. táblázat* foglalja össze.

Gyermekkori ártalmas élmények típusai	*Példák a kérdőívből*
Érzelmi bántalmazás	*„Visszautasítani a gyermek ölelését.”*
Fizikai bántalmazás	*„Rácsapni a gyermek fenekére, arcára”*
Szexuális bántalmazás	*„Az óvodás/bölcsődés gyermeket a szexuális identitásról (nemek), szexuális orientációról (hetero/homoszexualitás) felvilágosítani.”*
Érzelmi elhanyagolás	*„A gyermeket véletlenül az óvodában/bölcsődében felejteni.”*
Fizikai elhanyagolás	*„Hagyni, hogy a gyermek ne tisztálkodjon minden nap.”*
Szülőtől való szeparáció	*„A bölcsődés/óvodás gyermeket nyaranta több hétre a nagyszülőknél hagyni.”*
Családon belüli bántalmazás szemtanúja	*„A szülőknek a gyermek előtt lökdösődni, dulakodni.”*
Gyermek fényképeinek megosztása az interneten	*„A gyermekről képet feltölteni a Facebookra, Instagramra.”*

1. táblázat
A potenciálisan ártalmas gyermekkel szembeni viselkedésmódok elfogadhatóságát felmérő kérdőívből kiemelt példák

Ártalmas gyermekkori élmények

A vizsgált személyek gyermekkori ártalmas élményeit egy önkitöltős, 10 itemes, retrospektív mérőeszközzel, az Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőív (Adverse Childhood Experiences, ACE) segítségével mértük fel (Anda et al., 2010). A kérdőív 10 korai, 18 éves kor előtt elszenvedett ártalmas élménytípust vizsgál, amelyek három kategóriába sorolhatók: bántalmazás (fizikai, érzelmi, szexuális), elhanyagolás (fizikai, érzelmi) és diszfunkcionális családi körülmények (szülők különélése/válása, anya elleni erőszak szemtanúja, szerhasználó családtag, mentálisan beteg vagy öngyilkosságot megkísérelt családtag, börtönbüntetést töltött családtag). A kitöltő által átélt korai ártalmas élménytípusokból számítható ki az ACE kumulatív pontszám, amely egy 0 és 10 közé eső egész szám. Az ACE kumulatív pontszám egy súlyossági mutató, amely azt mutatja meg, hogy a személy hányféle típusú ártalmas élményt szenvedett el gyermekkorában. Az ACE Score Calculator angol nyelvű változatát Nagy Anikó és Kuritárné Szabó Ildikó fordították le magyarra (Ujhelyiné és Kuritárné, 2020).

Adatfeldolgozás

A kérdőívek kitöltéséből származó adatok statisztikai feldolgozásához a TIBCO Statistica szoftver 14.1.0-ás verzióját használtuk. Adataink eloszlásának normalitását minden esetben Kolmogorov-Szmirnov teszttel ellenőriztük. A normalitásvizsgálat eredményének megfelelően a változók közötti kapcsolatok elemzésére nemparaméteres eljárást, vagyis Spearman-féle rangkorrelációt használtunk minden esetben. A szignifikancia szintet 0,05-nak határoztuk meg.

Eredmények

Demográfiai jellemzők	*M* %	*SD*
Életkor	38 év	14, 36
Nem		
Nő	78,5% (292 fő)	
Férfi	21,5% (80 fő)	
Lakóhely		
Főváros	32,5% (121 fő)	
Megyeszékhely	12,6% (47 fő)	
Város	34,4% (128 fő)	
Falu/község	20,6% (76 fő)	
Családi állapot		
Házas	54,6% (203 fő)	
Élettársi kapcsolatban él	7,8% (29 fő)	
Párkapcsolatban él	17,7% (66 fő)	
Egyedülálló	14,5% (54 fő)	
Elvált	3,8% (14 fő)	
Özvegy	1,6% (6 fő)	
Gyermek		
Van	66,94% (249 fő)	
Nincs	33,06% (123 fő)	
Gyermekek életkora		
18 éven aluli	72,69% (181 fő)	
Nagykorú	27,31% (68 fő)	
Legmagasabb iskolai végzettség		
Általános iskola	1,9% (7 fő)	
Érettségi	30,6% (114 fő)	
Felsőfokú végzettség (főiskola/egyetem)	62,9% (234 fő)	
Doktori fokozat (PhD/DLA)	4,6% (17 fő)	

2. táblázat
A vizsgálati minta demográfiai jellemzői

Demográfiai jellemzők

A végleges vizsgálati mintát 372 fő alkotta, a személyek demográfiai jellemzőit röviden ismertetjük az alábbiakban, a részletes adatokat az *2. táblázat* foglalja össze. A válaszadók nemi eloszlása egyenlőtlen, a kutatásban 292 (78,5%) nő és 80 (21,5%) férfi vett részt. A vizsgált személyek átlag életkora 38 év, többségük (79,4%, 296 fő) városban él. A kitöltők legnagyobb része, 54,6%-a (203 fő) házas és 66,94%-uknak (249 fő) legalább egy gyermeke van. A vizsgált személyek 27,31%-ának (68 fő) gyermeke nagykorú, 72,69%-ának (181 fő) 18 éven aluli, leginkább hat évesnél fiatalabb (123 fő). A vizsgálati mintában főként középfokú (30,6%, 114 fő) és felsőfokú (62,6%, 234 fő) iskolai végzettséggel rendelkező személyek szerepelnek.

Gyermekkorban elszenvedett ártalmas élmények

A vizsgált személyek összesen 76,88%-a (286 fő) szenvedett el 18 éves kora előtt valamilyen ártalmas élményt, a legtöbben a szülők mentális betegségéről (100 fő, 26,88%), szerhasználatáról (90 fő, 24,19%) és a szülőktől való tartós szeparációról számoltak be, míg a legritkábban tapasztalt ártalmas élmény a szülő börtönbüntetése (13 fő, 3,49%) és a szexuális bántalmazás (16 fő, 4,3%) volt. A teljes minta ACE

Gyermekkori ártalmas élmények	*M* %
Bántalmazás/elhanyagolás	
Érzelmi bántalmazás	18,55% (69 fő)
Fizikai bántalmazás	13,44% (50 fő)
Szexuális bántalmazás	4,3% (16 fő)
Érzelmi elhanyagolás	18,01% (67 fő)
Fizikai elhanyagolás	2,15% (8 fő)
Diszfunkcionális családi körülmények	
Szülők különélése/válása	21,5% (80 fő)
Anya elleni erőszak szemtanúja	5,91% (22 fő)
Szerhasználó családtag	19% (24,19%)
Mentálisan beteg családtag	26,88% (100 fő)
Szülő börtönbüntetése	3,49% (13 fő)
ACE pontszámok eloszlása	
0	23,01% (86 fő)
1	12,4% (46 fő)
2	15,69% (58 fő)
3	16,14% (60 fő)
4 vagy több	32,79% (122 fő)
ACE kumulatív pontszám	2 pont

3.táblázat
Az ártalmas gyermekkori élmények előfordulása

kumulatív pontszáma 2, vagyis a személyek átlagosan két ártalmas élményt szenvedtek el 18 éves koruk előtt, azonban 32,73%-uk (122 fő) élettörténetében 4 vagy annál több kedvezőtlen tapasztalat szerepel (*3. táblázat*).

A potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmódok elfogadhatósága

A válaszadóknak egy ötfokú Likert-skálán kellett bejelölniük, hogy az általunk megfogalmazott gyermeknevelési módszereket, hozzáállást, viselkedésmódokat menynyire tartják elfogadhatónak. Ismételten fontos felhívnunk a figyelmet arra, hogy a kérdőívben szereplő állításokban megfogalmazott bánásmódok ártalmasak lehetnek a gyermek fejlődésére, közvetve vagy közvetlenül veszélyeztethetik a gyermek mentális és/vagy fizikai egészségét, azonban a szülők nem az ártalomokozás szándékával követik el azokat.

A kapott eredmények alapján a vizsgált személyek a szeparációs élményt eredményező, szülőktől való hosszabb időre történő elválást tartják a leginkább elfogadhatónak (M = 4,11 pont), amelyet a szexuális fejlődésre ártalmas élmények (M = 3,43 pont) és az érzelmi elhanyagolás veszélyét magában rejtő bánásmódok (M = 3,11 pont) elfogadhatósága követ. A válaszadók legkevésbé az érzelmi (M = 2,43 pont) és fizikai (M = 2,94 pont) bántalmazás kialakulása szempontjából kockázatos viselkedésmódokkal szemben megengedők, illetve a leginkább elfogadhatatlannak azt tartják, ha a gyermek a szülők közötti fizikai atrocitás szemtanújává válik (M = 1,3 pont).

A potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmódokkal kapcsolatos vélekedések és a korai ártalmas élmények összefüggései

Az ACE kumulatív pontszám, vagyis a gyermekkori ártalmas élmények halmozódása nem mutatott összefüggést a potenciálisan veszélyeztető viselkedésmódok és hozzáállás elfogadhatóságával kapcsolatban. További korrelációszámítások segítségével megvizsgáltuk, hogy az egyes ártalmas élménytípusok és az általunk felmért bánásmódok elfogadhatósága között van-e kapcsolat. Az elemzések eredménye alapján a gyermekkorban elszenvedett érzelmi bántalmazás két potenciálisan káros szülői attitűd, viselkedés elfogadhatóságával mutatott szignifikáns összefüggést, a szülőktől való hosszabb időre elválással (r_s = -0,414; p = 0,021) és az érzelmi bántalmazás lehetőségét magában rejtő viselkedésmódokkal (r_s = -0,403; p = 0,033). A kapott eredmények tükrében a gyermekkoruk során érzelmi bántalmazást átélt személyek kevésbé tartják elfogadhatónak a gyermek szülőtől való szeparációját és a potenciálisan érzelmi bántalmazást magában rejtő viselkedésmódok alkalmazását.

A vizsgált személyek által elszenvedett érzelmi elhanyagolás szintén fordított összefüggést mutatott a gyermek szülőktől való hosszabb ideig tartó szeparációjának az elfogadhatóságával (r_s = -0,482; p = 0,015), vagyis az elhanyagolást elszenvedettek elutasítóbbak az említett bánásmóddal szemben.

Azok a válaszadók, akiknek gyermekkorában a szülei elváltak vagy külön éltek, kevésbé megengedők a testi fenyítés alkalmazásával kapcsolatban, vagyis a két változó között fordított, szignifikáns kapcsolat van (r_s = -0,401; p = 0,024). A gyermekkorban a szülők között tapasztalt fizikai bántalmazások a korrelációszámítás alapján együtt járnak a gyermek szülőktől való szeparációjának elutasításával (r_s = -0,603; p = 0,006). Végezetül még két változó, a szülők börtönbüntetése és a testi fenyítés elfogadása között találtunk szignifikáns kapcsolatot (r_s = 0,402; p = 0,022), vagyis ha a válaszadó valamelyik hozzátartozója börtönbe került, felnőttként a gyermeknevelésben elfogadhatóbbnak tartja a testi fenyítést.

A potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmódokkal kapcsolatos vélekedések és az életkor összefüggései

Megvizsgáltuk, hogy a kutatásban résztvevő személyek életkora és a gyermekneveléssel kapcsolatos vélekedéseik között milyen összefüggések mutathatók ki. A Spearman-féle ragkorreláció eredményei szerint az életkor két magas kockázatú viselkedésmóddal van szignifikáns negatív kapcsolatban, a gyermek fotóinak interneten való közzétételével (r_s = -0,648; p < 0,001) és a fizikai elhanyagolás elfogadhatóságával (r_s = -0,437; p < 0,001). A kapott adatok értelmében az idősebb személyek kevésbé tartják helyénvalónak a gyermek fényképeinek megosztását a különböző internetes felületeken, valamint számukra kevésbé elfogadható, ha a gyermek külleme rendezetlen.

A potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmódokkal kapcsolatos vélekedések és a szülőség összefüggései

A bántalmazás kialakulása szempontjából magas rizikójú, gyermekneveléssel kapcsolatos vélekedések és a szülőség összefüggésének feltárására irányuló elemzések három változó esetében hoztak szignifikáns eredményt. A korrelációszámítás negatív irányú kapcsolatot mutatott ki a szülőség és a gyermek szeparációja (r_s = -0,462; p = 0,002) illetve testi fenyítése (r_s = -0,515; p = 0,013) között. Azok a személyek, akiknek van gyermeke, kevésbé tartják elfogadhatónak, hogy a gyermeket hosszabb időre másra bízzák, illetve jobban elutasítják a gyermeknevelés során a testi fenyítés alkalmazását. A harmadik változó – a fizikai elhanyagolás tekintetében – pozitív irányú, biztos, de gyenge korrelációt találtunk a szülőséggel (r_s = 0,325; p = 0,003), vagyis a gyermekkel rendelkező válaszadók megengedőbbek a gyermek küllemének elhanyagolásával kapcsolatban.

Megbeszélés

Kutatásunk fókuszában a gyermekneveléssel és kritikus nevelési helyzetekkel kapcsolatos vélekedések felmérése állt. Kíváncsiak voltunk arra, hogy a vizsgált személyek felismerik-e a nevelési szempontból nehéz helyzetekben rejlő kockázatokat, illetve elfogadhatónak tartják-e a gyermek számára potenciálisan ártalmas, közvetett vagy közvetlen veszélyt rejtő viselkedésmódokat. Megvizsgáltuk, hogy a résztvevők által elszenvedett korai ártalmas élmények, az életkoruk és a szülőségük befolyásolja-e, hogy mennyire tartják elfogadhatónak az említett magasabb kockázatú viselkedésformákat.

A vizsgálati mintát 372 fő alkotta, átlag életkoruk 38 év volt, nemi eloszlásuk egyenlőtlen (78,5% nő, 21,5 % férfi). A kitöltők jelentős része magasan iskolázott, több mint 60 százalékuk rendelkezik diplomával. A válaszadók közel 67 százalékának van legalább egy gyermeke.

Kutatásunkban a bántalmazáson és elhanyagoláson kívül a diszfunkcionális családi körülményekkel járó ártalmakat is magukban foglaló gyermekkori ártalmas élmények előfordulási gyakorisága igen magas volt. A résztvevő személyek kétharmada számolt be 18 éves kora előtt elszenvedett legalább egy ártalmas élményről, ami a korábbi nemzetközi és hazai vizsgálatok eredményeihez képest magasabb prevalenciát jelent. Az ACE kutatásban (CDC, 2021) az ártalmas élmények gyakorisága 63,9 százalék, egy magyar reprezentatív mintán végzett tanulmányban (Ujhelyi et al., 2019) 25 százalék volt. Vizsgálatunkban a résztvevők átlagosan 2 ártalmas élményt szenvedtek el, 32,79 százalékuknak pedig négy vagy annál több traumatikus tapasztalat szerepel az élettörténetében. Eredményeink ebben a tekintetben szintén borúsabb képet mutatnak, kutatásunkban több mint dupla annyian éltek át halmozódó ártalmas élményeket, mint az ACE kutatásban (CDC, 2021) vizsgált személyek, és hatszor annyian, mint a magyar kutatás (Ujhelyi et al., 2019) résztvevői. A gyermekkori ártalmas élmények súlyosságában és gyakoriságában kimutatott különbségekre magyarázatot jelenthet az, hogy a vizsgálati mintánkban szereplő, a másik két vizsgálat résztvevőinél fiatalabb személyek az utóbbi években elterjedő, családon belüli bántalmazással kapcsolatos edukatív és ismeretterjesztő tartalmaknak köszönhetően könnyebben felismerik és azonosítják a saját ártalmas élményeiket, főként az érzelmi bántalmazást és elhanyagolást.

A bántalmazás szempontjából magas kockázatú, gyermekkel szembeni viselkedésmódok elfogadhatóságát megvizsgálva azt az eredményt kaptuk, hogy a vizsgált személyek a gyermek számára szeparációs élményt jelentő, szülőktől való hosszabb időre történő elválást tartják a leginkább elfogadhatónak, legkevésbé pedig az érzelmi és fizikai bántalmazással, valamint a szülők között előforduló fizikai atrocitásokkal szemben megengedők. Fontos megjegyezni, hogy a szülőktől való szeparációval kapcsolatos attitűd felmérésénél elsődlegesen arra kérdeztünk rá, hogy menynyire tartja elfogadhatónak, ha a gyermeket pl. a nyári szünetben több hétre a nagyszülőknél hagyják.

Első hipotézisünk (H1) arra vonatkozott, hogy a gyermekkori ártalmas élményeket átélt személyek kevésbé tartják elfogadhatónak a bántalmazás kialakulása szempontjából magas kockázatú viselkedésmódokat. A kapott eredmények alapján

hipotézisünk részben igazolódott, nem találtunk összefüggést a gyermekkori ártalmas élmények halmozódása és a potenciálisan veszélyeztető viselkedésmódok elfogadhatósága között. A részletesebb elemzések egy érdekes jelenségre világítanak rá. Azok a személyek, akik gyermekkorukban érzelmi bántalmazás és elhanyagolás áldozatai, valamint a szülők közötti fizikai abúzus szemtanúi voltak, felnőttként kevésbé tartják elfogadhatónak a gyermek szülőtől való szeparációját, vagyis a gyermek hosszú időre a nagyszülőkre való bízását. A kapott eredmény megmutatja, hogy a gyermekkori bántalmazás áldozatai nem feltétlenül engedik át a gyermeket az egykor őket bántalmazó személyeknek, azaz nem tennék ki ártalmas élménynek a saját gyermeküket, tehát nem érvényesül a bántalmazó minta átörökítése (Babity, 2014; Belsky et al., 2012). Szintén ellentmond a transzgenerációs transzmisszió jelenségének és összhangban áll korábbi kutatások eredményeivel (Babity, 2014; Belsky et al., 2012), hogy az érzelmi bántalmazást átéltek elutasítóbbnak bizonyultak a gyermek érzelmi bántalmazásával kapcsolatban. Az elszenvedett ártalmas élmények közül csak egy tényező, a szülő börtönbüntetése hajlamosítja a személyeket arra, hogy elfogadják a testi fenyítést, mint gyermeknevelési módszert. Erre az összefüggésre talán magyarázat lehet, hogy a saját szüleik kriminalitása miatt a gyermeknevelésben kiemelten fontosnak tartják a szigort, kevés információjuk van az alternatív gyermeknevelési módszerekkel kapcsolatban, így csak a testi fenyítés hatékonyságában hisznek, ami meggyőződésük szerint megakadályozhatja a gyermek bűnözés felé sodródását. A másik lehetséges magyarázat, hogy egy olyan diszfunkcionális közegben nőttek fel, ahol a fizikai agresszió a nehéz helyzetek megoldásában legitim módszernek számított.

A fiatalabb életkor és a bántalmazásra hajlamosító viselkedésmódok elfogadhatósága között csupán két változó esetében találtunk szignifikáns kapcsolatot, így a második hipotézisünket (H2) csak részben sikerült igazolnunk, és eredményeink nem illeszkednek a korábbi vizsgálatok adataihoz (Belsky et al., 2012; Révész, 2004). A bántalmazás szempontjából magasabb rizikójú szülői viselkedésmódok közül a gyermek (pancsolós, fürdőruhás, meztelen) fotóinak közösségi médiában való megjelenítését kevésbé tartották helyénvalónak az idősebb vizsgált személyek. A gyermek fényképeinek közzététele a szexuális visszaélések lehetőségét magában rejtő ártalmat képvisel. A kapott eredmény feltételezhetően azzal függ össze, hogy az életkor előrehaladtával a személyek internethasználata tudatosabbá válik és/vagy a nagyobb gyermekkel rendelkező, idősebb szülők számára a posztolás egy idegen attitűd. Az idősebb válaszadók számára a gyermek fizikai elhanyagolása, elsősorban küllemének rendezetlensége szintén kevésbé elfogadható. Mivel a legtöbb potenciálisan ártalmas, gyermekkel szembeni viselkedésmód tekintetében – Babity (2014) magyar mintán végzett kutatásához hasonlóan – nem találtunk összefüggést a fiatalabb életkorral, felmerül, hogy a mintára jellemző magasabb iskolai végzettség következtében a személyek tájékozottabbak az ártalmakkal kapcsolatban.

Végül a szülőség és a gyermekkel szembeni viselkedésmódok összefüggéseit megvizsgálva azt az eredményt kaptuk, hogy a gyermekkel rendelkező személyek kevésbé tartják elfogadhatónak, hogy gyermeküket hosszabb időre másra bízzák, jobban elutasítják a gyermeknevelés során a testi fenyítés alkalmazását, valamint

megengedőbbek a gyermek küllemének elhanyagolásával kapcsolatban. Harmadik hipotézisünk első fele **(H3a)**, miszerint a szülőség és a bántalmazás szempontjából kockázatos viselkedésmódok elfogadása között együttjárás mutatható ki, nem teljesült. Ez magyarázható azzal, hogy a válaszadók által elszenvedett ártalmas élmények prevalenciája kutatásunkban igen magas, és a korábbi elemzéseinkből látszik, hogy nem érvényesül a bántalmazás generációk közötti átörökítése, tehát a szülők inkább óvják a gyermeküket a bántalmazással szemben. A hipotézis második része **(H3b)**, amely a szülőség és az elhanyagolással szembeni megengedőbb attitűd összefüggését feltételezte, igazolódott, vagyis elképzelhető, hogy a gyermekkel rendelkező személyek a neveléssel járó leterheltségük miatt megengedőbbek a gyermek küllemének rendezetlenségével kapcsolatban.

Konklúzió

Kutatásunk felhívja a figyelmet a gyermekkorban elszenvedett ártalmas élmények igen magas előfordulási gyakoriságára, ugyanakkor rávilágít arra, hogy a bántalmazás kialakulásához vezető nevelési módszerek a súlyos ártalmakat elszenvedett személyek számára sem elfogadhatók. Biztató eredmény, hogy a szülőkben és a gyermektelenekben is egyre kevésbé él az a hiedelem, miszerint a testi fenyítés a hatékony nevelés egyetlen eszköze. Ahhoz, hogy a bántalmazás generációk közötti átörökítését megtörjük, nagy szükség van a pozitív gyermeknevelési technikák szélesebb körű megismertetésére, a fegyelmezés és a büntetés közötti különbségek és választási lehetőségek megmutatására.

Irodalom

Anda, R. F. – Butchart, A. – Felitti, V. J. & Brown, D. W. (2010). Building a Framework for Global Surveillance of the Public Health Implications of Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(1), pp. 93-98. DOI: https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.03.015

Babity, M. (2014). *A gyermekbántalmazás rizikótényezőinek vizsgálata (magas kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdök, a szülőkkel kapcsolatos gyermekkori emlékek, néhány lehetséges közvetítő tényező összefüggései).* Doktori értekezés. Pécs: Pécsi Tudományegyetem. URL: http://tinyurl.com/4frvnxex

Belsky, J. (1980). Etiology of child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), pp. 320-335. DOI: https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320

Belsky, J. – Hancox, R. J. – Sligo, J. & Poulton, R. (2012). Does being an older parent attenuate the intergenerational transmission of parenting? *Developmental Psychology*, 48(6), 1570-1574. DOI: https://doi.org/10.1037/a0027599

• A tanulmányban előforduló webes hivatkozások legutolsó ellenőrzési időpontja: 2023. december 1.

Butchart, A. – Harvey, A. P. – Mian, M., & Furniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva : World Health Organization and International Society for Prevention Child Abuse and Neglect. URL: http://tinyurl.com/3jx6dz7w

CDC. (2021). *Adverse Childhood Experiences Study*. Center for Disease Control and Prevention. URL: http://tinyurl.com/2ev8uzxj

Cicchetti, D. & Lynch, M. (1993). Toward an Ecological Transactional Model of Community Violence and Child Maltreatment : Consequences for Childrens Development. *Psychiatry-Interpersonal and Biological Processes*, 56(1), pp. 96-118. DOI: https://doi.org/10.1080/00332747.1993.11024624

Felitti, V. J. – Anda, R. F. – Nordenberg, D. – Williamson, D. F. – Spitz, A. M. – Edwards, V. – Koss, M. P. & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults : The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), pp. 245-258. DOI: https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Garbarino, J. & Kostelny, K. (1992). Child Maltreatment as a Community Problem. *Child Abuse & Neglect*, 16(4), pp. 455-464. DOI: https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90062-V

Gyurkó Szilvia (2013). Támogatjuk, tűrjük vagy tiltjuk? : Gyermekjogok Magyarországon. *Családi Jog*, 11(4), pp. 18-22. URL: http://tinyurl.com/yvyypsmz

Kovács-Tóth, B. (2022). *Serdülők ártalmas gyermekkori élményeinek együttjárása az aktuális mentális és viselkedéses tüneteikkel és szubjektív egészségi panaszaikkal.* Doktori értekezés. Debrecen: Debreceni Egyetem. URL: http://tinyurl.com/5yd52vvp

Kuritárné Szabó, I. (2015). A gyermekkori családon belüli traumatizáció következményei. In: I. Kuritárné Szabó I. és E. Tisljár-Szabó (Szerk.). *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna : A családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia*. Budapest : Oriold és Társai Kiadó.

Merza, K. – Papp, G. & Kuritárné Szabó, I. (2015). The role of childhood traumatization in the development of borderline personality disorder in Hungary. *The European Journal of Psychiatry*, 29(2), pp. 105-118. DOI: https://doi.org/10.4321/S0213-61632015000200002

Perczel Forintos, D. és Kocsis-Bogár, K. (2015). Traumatikus életesemények a szkizofrén pszichózisok hátterében. In: Kuritárné Szabó, I. és Tisljár-Szabó, E. (Szerk.). *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna : A családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia*. Budapest : Oriold és Társai Kiadó, pp. 185-202

Révész, G. (2004). Szülői bánásmód : gyermekbántalmazás. Budapest : Új Mandátum Könyvkiadó.

Sethi, D. – Bellis, M. – Hughes, K. – Gilbert, R. – Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. World Health Organization. Regional Office for Europe.

Stoltenborgh, M, Bakermans-Kranenburg, M. J. – Alink L. R. A. & van IJzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of

worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 21(8), pp. 870-890. DOI: https://doi.org/10.1080/10926771.2012.708014

Stoltenborgh, M. – Bakermans-Kranenburg, M. J. – van IJzendoorn, M. H. & Alink, L. R. A. (2013). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), pp. 81-94. DOI: https://doi.org/10.1080/00207594.2012.697165

Stoltenborgh, M. – van Ijzendoorn, M. H. – Euser, E. M. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse : Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), pp. 79-101. DOI: https://doi.org/10.1177/1077559511403920

Tóth, O. (1999). Gyermekbántalmazás a családban. *Educatio*, 8(4), pp. 706-716. URL: http://tinyurl.com/4rbma2jn

Ujhelyiné Nagy, A. és Kuritárné Szabó, I. (2020). Az ártalmas gyermekkori élmények hatása a felnőttkori egészségi állapotra : szakirodalmi összefoglaló. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 21(1), pp. 1-36. DOI: https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.008

Ujhelyiné Nagy, A. – Kuritár Szabó, I. – Hann, E. & Kósa, K. (2019). Measuring the Prevalence of Adverse Childhood Experiences by Survey Research Methods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 6(6), p. 1048. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph16061048

UNICEF Magyarország (2016a). *Mit tesz az UNICEF Magyarországon a gyermekbántalmazás ellen?* UNICEF (BlogPoszt). URL: http://tinyurl.com/5c74xybt

UNICEF Magyarország (2016b). *Lezárult az UNICEF Magyarország gyermekjogi kérdőíve és elindult új kampányunk.* UNICEF (BlogPoszt). URL: http://tinyurl.com/mrxv89ur

UNICEF Magyarország (2016c). *Gyermekbántalmazás kutatás első adatok.* UNICEF, http://tinyurl.com/9ds7hc9r

Wolfe, D. A., & Jaffe, P. (1991). Child-Abuse and Family Violence as Determinants of Child Psychopathology. *Canadian Journal of Behavioural Science : Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 23(3), pp. 282-299. DOI: https://doi.org/10.1037/h0079021